



# คู่มือปฏิบัติงาน

การร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู  
จังหวัดสตูล

## คำนำ

คู่มือการปฏิบัติงานการร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู ฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู ทั้งนี้การจัดการข้อร้องเรียนจนได้ข้อยุติให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ จำเป็นต้องมีขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู

พฤศจิกายน ๒๕๖๖

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและเหตุผล	๑
การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู	๑
สถานที่ตั้ง	๑
หน้าที่ความรับผิดชอบ	๑
วัตถุประสงค์	๑
คำจำกัดความ	๒
ระยะเวลาในการให้บริการ	๒
แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์	๓
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	๔
การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนจากช่องทางต่าง ๆ	๔
การบันทึกข้อร้องเรียน	๕
การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขข้อร้องเรียนและการแจ้งกลับผู้ร้องเรียน	๕
ติดตามการแก้ไขข้อร้องเรียน	๕
การรายงานผลการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยงาน	๕
มาตรฐานงาน	๕
แบบฟอร์ม	๖
จัดทำโดย	๑๑

# คู่มือการปฏิบัติงานรับเรื่องราวร้องทุกข์

## ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู

### ๑. หลักการและเหตุผล

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน เกิดผลสัมฤทธิ์ต่องานบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในการให้บริการ ไม่มีขั้นตอนปฏิบัติงานเกินความจำเป็น มีการปรับปรุงภารกิจให้ทันต่อสถานการณ์ ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีการประเมินผลการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

### ๒. การจัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู

เพื่อให้การบริหารระบบราชการเป็นไปด้วยความถูกต้อง บริสุทธิ์ ยุติธรรม ควบคู่กับการพัฒนาบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ตลอดจนดำเนินการแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อเป็นศูนย์รับแจ้งเบาะแสการทุจริต หรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู จึงได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ขึ้น ซึ่งในกรณีการร้องเรียนที่เกี่ยวกับบุคคล หรือส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ จะมีการเก็บรักษาเรื่องราวไว้เป็นความลับและปกปิดชื่อผู้ร้องเรียน เพื่อมิให้ผู้ร้องเรียนได้รับผลกระทบและได้รับความเดือดร้อนจากการร้องเรียน

### ๓. สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ ณ หมู่ที่ ๓ ตำบลกำแพง อำเภอละงู จังหวัดสตูล ๙๑๑๒๐ โทรศัพท์ ๐๗๔-๗๕๐๘๘๙ อีเมล sso\_lng@hotmail.com

### ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

เป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องราวร้องทุกข์และให้บริการข้อมูลข่าวสาร ให้คำปรึกษา รับเรื่องปัญหา ความต้องการและข้อเสนอแนะของประชาชน

### ๕. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การดำเนินงานจัดการข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ของศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู มีขั้นตอน กระบวนการ และแนวทางในการปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน
๒. เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์เกี่ยวกับการจัดการข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพ

## ๖. คำจำกัดความ

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ประชาชนทั่วไป และผู้ที่มารับบริการจากส่วนราชการและประชาชนทั่วไป

“ผู้มีส่วนได้เสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่นประชาชนในเขตอำเภอละงู

“การจัดการข้อร้องเรียน” หมายถึง มีความหมายครอบคลุมถึงการจัดการในเรื่องข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/คำชมเชย/การสอบถามหรือการร้องขอข้อมูล

“ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ประชาชนทั่วไป/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มาติดต่อราชการผ่านช่องทางต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ครอบคลุมการร้องเรียน/ร้องทุกข์/การให้ข้อเสนอแนะ/การให้ข้อคิดเห็น/การชมเชย/การร้องขอข้อมูล

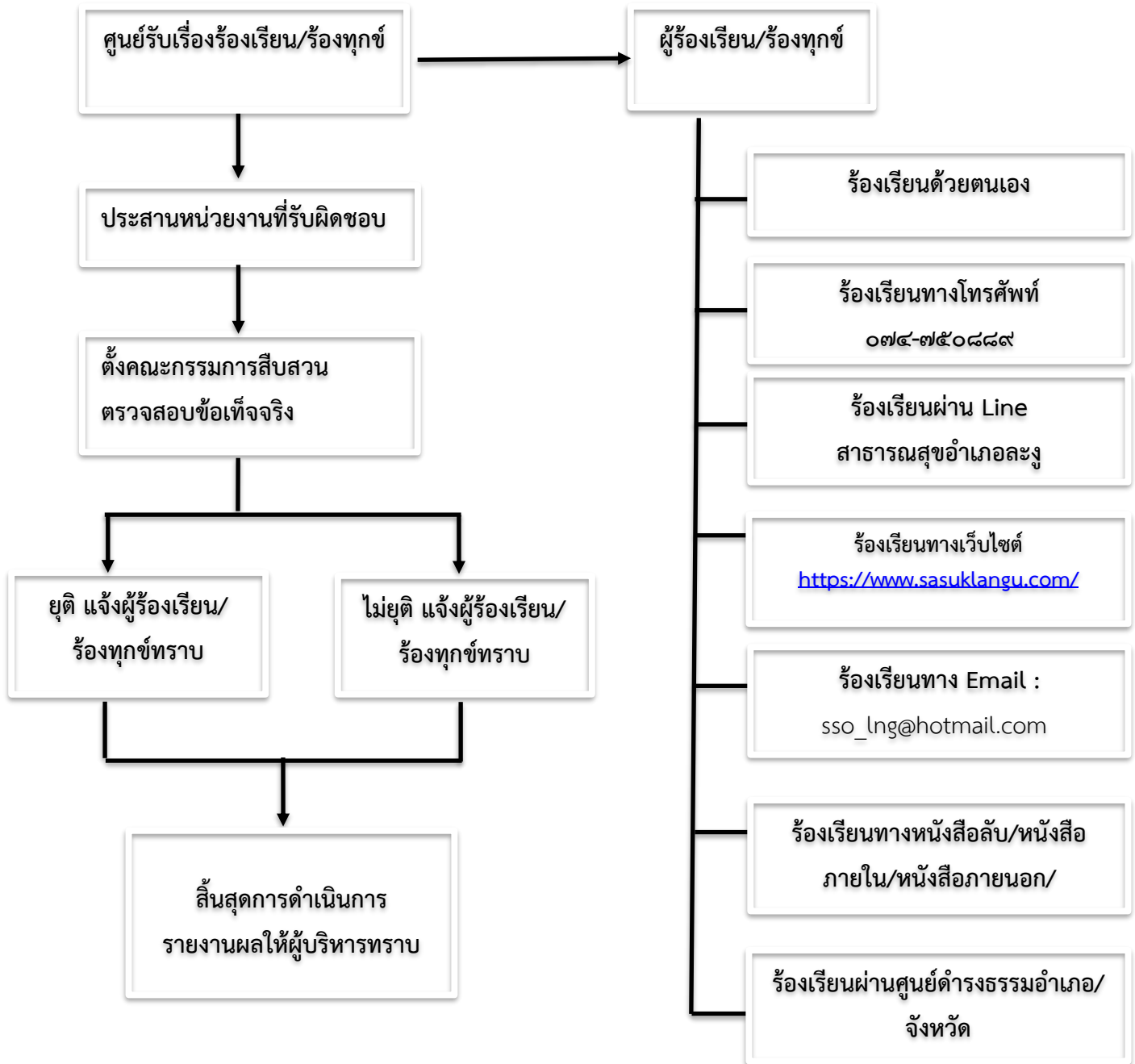
“ช่องทางการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์” หมายถึง ช่องทางต่าง ๆ ที่ใช้ในการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เช่น ติดต่อด้วยตนเอง/ติดต่อทางโทรศัพท์/เว็บเพจ/Facebook เป็นต้น

## ๗. ระยะเวลาเปิดให้บริการ

เปิดให้บริการวันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา

๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

## ๘.แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์



นายอนันต์ เสียมไหม  
เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

### ๙. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การแต่งตั้งผู้รับผิดชอบจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของหน่วยงาน

๙.๑ จัดตั้งศูนย์ / จุดรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ของประชาชน

๙.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์

๙.๓ แจ้งผู้รับผิดชอบตามคำสั่งของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงูเพื่อความสะดวกในการประสานงาน

### ๑๐. การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากช่องทางต่าง ๆ

ดำเนินการรับและติดตามตรวจสอบข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ที่เข้ามายังหน่วยงานจากช่องทางต่างๆ โดยมีข้อปฏิบัติตามที่กำหนด ดังนี้

ช่องทาง	ความถี่ในการตรวจสอบช่องทาง	ระยะเวลาดำเนินการรับข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์เพื่อประสานหาทางแก้ปัญหา	หมายเหตุ
ร้องเรียนด้วยตนเอง ณ ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู	ทุกครั้งที่มีการร้องเรียน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านไลน์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐๗๔-๗๕๐๘๘๙	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางเว็บไซต์ <a href="https://www.sasuklangu.com">https://www.sasuklangu.com</a>	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทาง Email : Sso_lng@hotmail.com	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนทางจดหมายไปรษณีย์บัตร	ทุกวัน	ภายใน ๑ วันทำการ	
ร้องเรียนผ่านศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ/จังหวัด/สำนักนายกรัฐมนตรี	เมื่อได้รับแจ้ง	ภายใน ๑ วันทำการ	

## ๑๑. การบันทึกเรื่องร้องเรียน

๑๑.๑ กรอกแบบฟอร์มบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ โดยมีรายละเอียด ชื่อ-สกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ และสถานที่เกิดเหตุ

๑๑.๒ ทุกช่องทางที่มีการร้องเรียน เจ้าหน้าที่ต้องบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ลงสมุดบันทึกข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์

## ๑๒. การประสานหน่วยงานเพื่อแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ และการแจ้งผู้ร้องเรียน ร้องทุกข์ทราบ

๑๒.๑ กรณีเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร ประสานหน่วยงานผู้ครอบครองเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ร้องขอได้ทันที

๑๒.๒ ข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่เป็นการร้องเรียนเรื่องทั่วไปเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของหน่วยงาน เช่น ไฟฟ้าสาธารณะดับ การจัดการขยะมูลฝอย ตัดต้นไม้ กลิ่นเหม็นรบกวน เป็นต้น จัดทำบันทึกข้อความเสนอไปยังผู้บริหารเพื่อสั่งการหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเบื้องต้นอาจโทรศัพท์แจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑๒.๓ ข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ที่ไม่อยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู ให้ดำเนินการประสานหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง ในการแก้ไขปัญหาต่อไป

๑๒.๔ ข้อร้องเรียนที่ส่งผลกระทบต่อหน่วยงาน เช่น กรณีผู้ร้องเรียนทำหนังสือร้องเรียนความไม่โปร่งใสในการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกข้อความเพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อดำเนินการตรวจสอบและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

## ๑๓. การติดตามแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน

ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลการดำเนินการทราบภายใน ๕ วันทำการ เพื่อเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ จะได้แจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบ ต่อไป

## ๑๔. การรายงานผลการดำเนินการให้ผู้บริหารทราบ

๑๔.๑ ให้รวบรวมและรายงานสรุปการจัดการข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ ให้ผู้บริหารทราบทุกไตรมาส

๑๔.๒ ให้รวบรวมรายงานสรุปข้อร้องเรียนหลังจากสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำมาวิเคราะห์การจัดการข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ในภาพรวมของหน่วยงานเพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนางองค์กรต่อไป

## ๑๕. มาตรฐานงาน

การดำเนินการแก้ไขข้อร้องเรียน / ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด กรณีได้รับเรื่องร้องเรียน / ร้องทุกข์ ให้ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วัน ทำการ

# ภาคผนวก

แบบฟอร์ม

### แบบฟอร์ม

แบบฟอร์มใบรับแจ้งเหตุเรื่องราวร้องเรียน / ร้องทุกข์  
แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน(ด้วยตนเอง)

(แบบคำร้องเรียน๑)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอละงู

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....  
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....  
ถือบัตร.....เลขที่.....  
ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....  
มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงูพิจารณาดำเนินการ  
ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....  
.....  
.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบทั้งทาง  
แพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

- ๑).....จำนวน.....ชุด
- ๒).....จำนวน.....ชุด
- ๓).....จำนวน.....ชุด
- ๔).....จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๗๔-๗๕๐๘๘๘

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท) (แบบคำร้องเรียน๒)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์  
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอละงู

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โทรศัพท์.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงูพิจารณาดำเนินการ

ช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๗๔-๗๕๐๘๘๙

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน (ตอบข้อร้องเรียน๒)

ที่ สต.๐๒๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู  
ตำบลกำแพง อำเภอละงู จังหวัดสตูล  
๙๑๑๒๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน  
เรียน .....

ตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนผ่านศูนย์รับเรื่องร้องเรียนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู  
โดยทาง ( ) หนังสือร้องเรียนทางไปรษณีย์ ( ) ด้วยตนเอง ( ) ทางโทรศัพท์ ( ) อื่นๆ.....  
ลงวันที่.....เกี่ยวกับเรื่อง.....  
.....นั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู ได้ลงทะเบียนรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านไว้แล้วตาม  
ทะเบียนรับเรื่องเลขรับที่.....ลงวันที่.....

และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงูได้พิจารณาเรื่องของท่านแล้วเห็นว่า

( ) เป็นเรื่องที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงูและได้มอบหมาย  
ให้.....เป็นหน่วยตรวจและดำเนินการ

( ) เป็นเรื่องที่ไม่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงูและได้จัดส่ง  
เรื่องให้.....ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไป แล้ว  
ทั้งนี้สามารถติดต่อประสานงานหรือขอทราบผลโดยตรงกับหน่วยงานดังกล่าวได้อีกทางหนึ่ง

( ) เป็นเรื่องที่มีกฎหมายบัญญัติขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติไว้เป็นการเฉพาะแล้วตาม  
กฎหมาย.....จึงขอให้ท่านดำเนินการตามขั้นตอน  
และวิธีการที่กฎหมายนั้นได้บัญญัติไว้ต่อไป

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน  
โทร ๐๗๔-๗๕๐๘๘๘

แบบแจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน (ตอบข้อร้องเรียน๒)

ที่ สต.๐๕๓๒/(เรื่องร้องเรียน)/.....

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู  
ตำบลละงู อำเภอละงู จังหวัดสตูล  
๙๑๑๕๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งผลการดำเนินการต่อเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียน

เรียน .....

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู ที่สต ๐๕๓๒/.....ลงวันที่.....

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.....
- ๒.....
- ๓.....

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู(ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน) ได้แจ้งตอบรับการรับเรื่องร้องทุกข์/ร้องเรียนของท่านตามที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียนไว้ความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู ได้รับแจ้งผลการดำเนินการจากส่วนราชการ/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามประเด็นที่ท่านได้ร้องทุกข์/ร้องเรียน แล้วปรากฏข้อเท็จจริงโดย

สรุปว่า.....  
.....  
.....

.....ดังมีรายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

ทั้งนี้หากท่านไม่เห็นด้วยประการใดขอให้แจ้งคัดค้านพร้อมพยานหลักฐานประกอบด้วย

จึงแจ้งมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

โทร ๐๗๔-๗๕๐๘๘๘

จัดทำโดย

ศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์สำนักงานสาธารณสุขอำเภอละงู

- หมายเลขโทรศัพท์ ๐๗๔-๗๕๐๘๘๙